La responsabilità politica delle scelte in sanità

I sindacati di medicina generale in Italia rappresentano spesso un sentire diverso da Regione a Regione e da realtà locale a realtà locale. Le difficoltà del medico che esercita in ambito rurale sono diverse da chi opera in una piccola cittadina e ancor più diverse da chi opera nella periferia di una grande metropoli.
I sindacati portano con sé un'idea spesso diversa di medico: ora più dinamico e disposto a scendere a patti con la parte pubblica, ora più orgoglioso e rivendicativo. Esistono comunque delle realtà politico sanitarie differenti nel nostro Paese; il denaro pubblico in tale comparto viene gestito dalle Regioni dando ascolto di volta in volta a settori differenti.
Negli ultimi anni il nostro Servizio sanitario nazionale si è andato sempre più frammentando, ciò ha reso sempre più difficile la contrattazione per il rinnovo della convenzione in medicina generale, ma anche quella relativa al comparto della dipendenza.
La realtà è che in ogni angolo d'Italia c'è un diverso tessuto sociale, una diversa distribuzione della ricchezza, una diversa facilità di accesso alle cure, diverse tipologie di medici, diverse rappresentanze dei consumatori e cittadini.
Frequent attenders, note Aifa, piani terapeutici, linee guida aziendali, progetti, comitati, commissioni, dipendenza e parasubordinazione, appropriatezza, Irap, visite domiciliari, prescrizioni specialistiche inappropriate sono fonti del malessere dei medici di medicina generale italiani a cui si aggiunge quello dei cittadini.
L'impressione è una: qualsiasi idea può essere valida, ma non può essere attuata a costo zero. A costo zero in un'azienda si razionalizza qualcosa, a volte si produce di più. Questo è il punto. In sanità non esiste il progetto magico che con pochi spiccioli "ingrassa" i medici e fa contento il cittadino. Se non si esce da questa mentalità non si otterrà nulla.
Che senso ha continuare a parlare dei conti in rosso di alcune Regioni? Se c'è una frode si vada alla procura della Repubblica. Rigiriamo il dato: le Regioni non sono in rosso, hanno bisogno di più fondi. Errori di gestione ci sono e ci saranno pur stati, ma sono tali da giustificare i cosiddetti baratri nelle casse regionali?
Siamo invecchiati come popolazione, la disabilità è in aumento, il disagio psico-sociale è in aumento, la diagnostica e la terapia hanno fatto passi da gigante. Aggiungiamo l'ovvietà che la salute non è un orpello per nessuno e va da sé che la spesa aumenta e aumenterà sempre.
È necessaria una struttura legislativa e normativa, nonché un vertice e figure apicali che gestiscano le risorse, ma tutto ciò senza forti investimenti di capitali ha come risultato quello che si riscontra in ogni cittadino: sfiducia, sospettosità, disamore e contenzioso.
Nessuno vuole riempire di cotone idrofilo e paracetamolo i cassetti degli italiani. Basterebbe solo un po' più di dignità per l'atto medico e di rispetto per il cittadino.
Il politico sappia che negli studi di medicina generale si tasta molto bene il polso della situazione generale. E il politico spero si renda anche conto che medico e paziente in fondo sono alleati e si trovano spesso d'accordo sul fatto che la responsabilità di alcune mancanze non è del medico.
L'errore di un singolo medico è del medico stesso. La responsabilità delle crepe di un sistema è squisitamente politica.
Il vero interlocutore del medico non è il primario o capo distretto, ma il politico. Non facciamo la guerra tra tecnici o tra dipendenti e convenzionati. Più di un collega - è osservazione comune - vorrebbe il proprio sindacato posto di fronte e non al fianco dell'assessore di turno.

Giuseppe Mittiga
Medico di medicina generale, Roma

Trasmissioni dati e sanzioni: una precisazione dalla Fimmg Puglia

Riceviamo dal segretario della Fimmg Puglia, **Filippo Anelli**, una precisazione su quanto asserito nell'editoriale di *M.D.* (2008; 4: 3) in merito a una circolare regionale sui flussi informativi diretti verso i sistemi ministeriali di raccolta dati che fedelmente riportiamo:
"In relazione a quanto in oggetto, mi corre l'obbligo di precisare che l'assessore alle politiche della Salute della Regione Puglia, ha chiarito con nota prot. 24322 del 24.01.08 (…) che la sanzione prevista dall'art. 1, comma 276 della legge 266/05, è a carico dei soggetti tenuti alla trasmissione dei dati e che erogano i servizi. Pertanto i Mmg non rientrano tra i soggetti che potenzialmente possono essere oggetto della sanzione (…)".

Una professione ingabbiata dai paradossi

Prendo spunto dall'umanissima lettera del collega Vincenzo Bologna dal titolo: "La revoca e gli effetti collaterali" pubblicata da *M.D.* (2008; 6: 10), per affermare che il vero rinnovamento della medicina generale, secondo me, non è racchiuso nelle Unità di Medicina generale (UMG), che si risolverebbero in tanti fattori di moltiplicazione delle spese, senza alcuna vera utilità pratica, nemmeno come primo soccorso, in quanto i cittadini preferirebbero ad esse un attrezzato Pronto soccorso ospedaliero con personale specializzato e con tutto un background di strutture specialistiche predisposte a subentrare all'occorrenza al Pronto soccorso stesso, con risparmio di tempo prezioso per la vita.
La medicina generale deve continuare a fare ciò per cui essa è specializzata e insostituibile, cioè la prima

diagnosi, il follow up e il coordinamento delle cure, con alla base la conoscenza profonda, non solo medica, ma psicologica e sociale del cittadino/assistito che in situazioni di disagio preferisce rivolgersi *in primis* al suo medico di medicina generale e non a un team di sconosciuti, presenti sì 24 ore su 24, ma per fare cosa?
La vera rivoluzione di cui ha bisogno il medico di medicina generale è poter esercitare seriamente la sua professione di medico, affrancandosi dal rapporto di "dipendenza" in cui si trova, non verso la Asl e il Ssn, ma verso i suoi assistiti. A quanti sprechi, a quante richieste improprie, a quante reiterate analisi anche costosissime da parte di assistiti esenti da ticket, a quante liste di ulteriori accertamenti che gli pervengono di rimando da tanti specialisti convenzionati esterni o ospedalieri, a quante richieste improprie di prestazioni in day hospital (peraltro molto gradite a quella percentuale di assistiti che dovrebbero pagare un ticket su quelle prestazioni e in tal modo non lo pagano), a quante prescrizioni inutili di farmaci potrebbe opporsi il Mmg, se solo fosse messo nella condizione professionale di poter pronunciare un netto no. Invece ogni volta è costretto a bilanciare se quel no gli costi la revoca da parte di intere famiglie di assistiti.
Il medico di famiglia è il terminale di un sistema sanitario paradossale che permette alle altre categorie di medici dello stesso Ssn di poter fare prescrizioni senza alcuna limitazione di costi o di rispetto delle note Aifa e poi pretende dal Mmg, che si ritrova in una condizione di ruolo a doverle trascrivere, il rispetto dei tetti di spesa. Un medico di famiglia che ogni volta ci fosse la necessità di dire di no nella sua attività quotidiana si adoperasse in tal senso si ritroverebbe sul lastrico ed è questa la situazione della stragrande maggioranza dei Mmg, con buona pace di quei pochi tra di loro che dicono di essere immuni dal ricatto di revoca e ai quali non riesco a credere.
Il medico di medicina generale è in una assurda situazione come quella, per esempio, di un vigile urbano, chiamato a disciplinare il traffico e per ogni sua pur giusta e sacrosanta multa si ritrova a vedere decurtato lo stipendio dagli stessi automobilisti indisciplinati che ha multato.
Questo stato di cose, sebbene sia conosciuto da quanti operano nel Ssn, è di fatto sottaciuto e non viene corretto, pur comportando un'infinità di sprechi.
Ovviare ad esso è la vera rivoluzione per la medicina generale. Gli stessi assistiti sarebbero curati meglio se fosse il medico a decidere per loro.
Ai fautori delle UMG e ai vertici della Fimmg in particolare, consiglierei di indire un sondaggio, aperto a tutti i Mmg, non solo ai loro iscritti per rendersi conto di cosa ne pensi la maggioranza.

Salvatore Gallo
Medico di medicina generale, Napoli